



Gerrie Hasselaar is ervaringsdeskundige in de ziekte van Lyme en begeleidt sinds 12 jaar cliënten via haar praktijk Lymeherstel. Ze werkt met homeopathie, orthomoleculaire geneeskunde en fytotherapie, en geeft scholing aan collega's. Haar boek Lymeherstel verschijnt deze zomer. www.lymeherstel.nl

Integrale behandeling van lymeneuroborreliose

Inleiding

De ziekte van Lyme, hierna lyme genoemd, is een infectieziekte veroorzaakt door het *Borrelia burgdorferi* sensu lato-complex (hierna *Borrelia* s.l.), een diverse groep bacteriën, en wordt doorgaans overgedragen via een beet van een besmette teek. Na infectie kan de *Borrelia* s.l. zich via de bloedbaan en het lymfestelsel verspreiden naar gewrichten, bindweefsel, organen en het zenuwstelsel, waar zij zich lokaal kan vestigen en inflammatie kan veroorzaken.

Lyme is een multisysteemziekte met uiteenlopende symptomen. Sommige patiënten herstellen spontaan, terwijl anderen langdurige en/of invaliderende klachten ontwikkelen. Wanneer het zenuwstelsel wordt aangetast, spreekt men van lymeneuroborreliose, gekenmerkt door symptomen als zenuwpijn, spierzwakte, cognitieve stoornissen en in ernstige gevallen neurologische uitvalsverschijnselen.^[1]

Presentatie van de casus

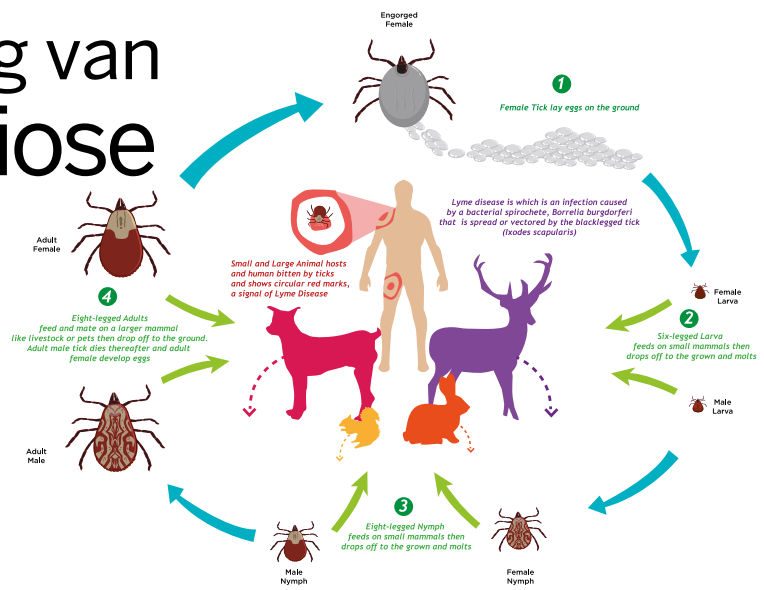
Een 38-jarige man meldt zich met ernstige vermoeidheid, pijn in de onderrug, cognitieve problemen, visusklachten, stemmingswisselingen, brandende voeten, krachtverlies in armen en benen en een verstoorde stoelgang.

In het voorjaar van 2018 verwijdt hij een teek van zijn scrotum. De huid verkleurt donkerpaars en voelt leerachtig aan. Op advies van de huisarts start hij een veertiendaagse antibioticakuur (doxycycline). De klachten verergeren en de neuroloog stelt de diagnose lymeneuroborreliose. Een intraveneuze antibioticakuur van dertig dagen leidt niet tot herstel. Enkele maanden later wordt hij doorverwezen naar het UMC Lyme centrum Amsterdam, waar opnieuw een intraveneuze behandeling start — wederom zonder resultaat. Drie jaar later zie ik hem op consult.

Tijdens het eerste consult worden via een vingerprik zowel de vetzurenbalans als de vitamine D-status gemeten. De omega-6:3-verhouding geeft inzicht in het ontstekingsprofiel; vitamine D speelt een centrale rol in immuunregulatie en energiehuishouding.^[2,3] Aanvullend worden een voedselintolerantie-onderzoek en een analyse van de ontlasting uitgevoerd. De cliënt behaalt een score van 130 op de Horowitz Lyme Ques-

tionnaire (HMQ), wat wijst op een aanzienlijke kans op lyme (maximale score bedraagt 161).^[2-6] Hij vertelt dat hij ongeveer een jaar eerder een emotioneel zware periode doormaakte, waarin hij het hechte contact met zijn moeder verloor, die kort daarna overleed. Hoewel de fysieke klachten pas na de tekenbeet begonnen, kan het onverwerkte verlies invloed hebben gehad op zijn belastbaarheid en herstelvermogen. Ik licht de vier niveaus van heling toe binnen de homeopathie: spiritueel, emotioneel, mentaal en fysiek. De homeopathische behandeling wordt gestart met *Cortisol* (C200) voor herstel van het bioritme, *Syphilinum* (LM5), constitutioneel en gerelateerd aan lyme, *Ignatia* (LM2) bij rouw, en *Hypothalamus* (LM1) voor centrale regulatie. De suppletie wordt gestart met omega 3 en een natuurlijke multivitamine.

Tijdens het tweede consult, vier weken later, vraag ik hem een brief aan zijn moeder te schrijven als onderdeel van het verwerkingsproces. Vervolgens bespreken we de testresultaten van de vingerprikmetingen: een omega-6:3-verhouding van 35:1; aanzienlijk hoger is dan het aanbevolen maximum van 3:1, waarbij de verhouding omega 6 (ontstekingsbevorderend) en omega 3 (ontstekingsremmend) meer in balans zijn. Ook blijkt de vitamine D-waarde met 25 nmol/l ver onder het



SAMENVATTING:

Deze casus beschrijft de behandeling van een man met lymeneuroborreliose (neurologische manifestatie van de ziekte van Lyme). Binnen een integrale aanpak met homeopathie, fytotherapie en orthomoleculaire ondersteuning was er aandacht voor lichamelijke en psychische aspecten. Diagnostisch werd onder meer gekeken naar vetzuren, vitamine D, voedselreacties, neurotransmitters en darmgezondheid. De klachten namen substantieel af. Deze multidimensionale aanpak kan perspectief bieden bij langdurige lymeklachten.

Wil je ook een opmerkelijke voor ons vakgebied informatieve casus met collegae delen? Meld je dan aan via redactie@vnig.nl



streefbereik van 100–120 nmol/l te liggen, zoals aanbevolen bij de behandeling van lyme. Uit het voedselintolerantie- en ontlastingsonderzoek blijkt een glutenintolerantie, parasitaire belasting en een lage hoeveelheid gunstige darmbacteriën. De HMQ-score is gedaald naar 110. De homeopathische middelen worden voortgezet in hogere potenties, waarbij *Ignatia* wordt vervangen door *Lanthanum phosphoricum* (LM1) ter ondersteuning van de prikkelverwerking. De fytotherapie bestaat uit *Urtica* voor nierondersteuning en *Cynara* voor leverondersteuning. De suppletie wordt uitgebreid met saffraan, zeoliet (dat afvalstoffen bindt), verteringsenzymen, vitamine D en magnesium en *Lactoferrine-Guggul*. Eerder is een neurotransmitterprofiel aangevraagd op basis van ochtendurine, waarvan de analyse nog moet plaatsvinden om meer inzicht te verkrijgen in de onderliggende factoren van stemmingswisselingen en cognitieve klachten.^[7]

Vier weken later is de HMQ-score gedaald naar 88. De neurotransmitteranalyse bevestigt mijn vermoeden van een disbalans: een relatief laag GABA en hoog glutamaat. GABA, een remmende neurotransmitter, bevordert rust in het zenuwstelsel, terwijl glutamaat juist stimulerend werkt. Deze combinatie leidt vaak tot overprikkeling, angst, slaapproblemen en verstoorde prikkelverwerking in de hersenen. De bestaande suppletie wordt voortgezet en aangevuld met serrapeptase als biofilmbreker, gezien de rol van biofilms bij therapieresistentie. Fytotherapeutisch wordt *Cryptolepis sanguinolenta* ingezet ter ondersteuning van de bestrijding van pathogene belasting. Voor een intensievere ondersteuning van de lever wordt *Cynara* vervangen door *Juniperus*, terwijl ter optimalisatie van de nierfunctie *Urtica* wordt vervangen door *Rosmarinus*. Het doel van deze aanpassing is om de ontgiftingscapaciteit van zowel de lever als de nieren zo goed mogelijk te ondersteunen. De homeopathische behandeling wordt gecontinueerd in hogere potenties.^[8,9]

Bij het vierde consult, zes weken later, rapporteert hij minder vermoeidheid, helderder denken en een verbeterde darmfunctie. De omega-6:3-verhouding is sterk verbeterd naar 8:1, de vitamine D-waarde normaliseerde naar 85 nmol/l en de HMQ-score is gedaald naar 46. De behandeling wordt voortgezet met *Cortisol* en *Syphilinum*; *Natrium muriaticum* (LM1) wordt toegevoegd vanwege onverwerkt verdriet. In overleg wordt tevens het experimentele middel *Asteroid Ice* ingezet ter bevordering van emotionele integratie. Daarnaast worden homeopathische nosoden van *Bartonella* en *Borrelia garinii* toegediend. De fytotherapie en suppletie blijven ongewijzigd.

Enkele maanden later voelt de cliënt zich vrijwel volledig hersteld. Tijdens een boswandeling neemt hij symbolisch afscheid van zijn moeder. Volgens hem is het verdriet nog aanwezig, maar heeft het een plaats gekregen. Zijn HMQ-

score is gedaald naar 9. Hij is niet meer terug geweest naar het lymecentrum of andere specialisten. Hij blijft alert op signalen; lage rugpijn ziet hij als waarschuwingssignaal. Hij onderschrijft mijn visie dat *Borrelia* s.l. mogelijk latent aanwezig blijft, maar beheersbaar is bij goede balans.

Discussie

Deze casus toont hoe een integrale benadering met aandacht voor fysieke, mentale, emotionele en spirituele factoren kan bijdragen aan herstel bij persisterende lymeklachten. Hoewel geen causale conclusies te trekken zijn uit één casus, zie ik dit patroon frequent in mijn praktijk. De parallelle verbetering van klinische symptomen, biomarkers en emotionele verwerking onderstreept het potentieel van een multidimensionale aanpak. De invloed van onverwerkt trauma op fysieke klachten wordt in verschillende therapeutische stromingen erkend. Een holistische benadering is daarom passend. Ook is bekend dat chronische stress fysiologisch herstel kan remmen.^[10] Aanvullende diagnostiek, zoals IgG-gebaseerde voedselintolerantietests en microbiometesten, vereist kritische interpretatie. Recente literatuur laat zien dat IgG4 een rol kan spelen bij niet-IgE-gemedieerde voedselreacties.^[4]

Conclusie

Deze casus toont dat herstel bij lymeneuroborreliose mogelijk is via een integrale aanpak, waarbij de combinatie van fysieke en emotionele interventies cruciaal is. Binnen mijn praktijk vormt homeopathie de kern van de behandeling. Emotionele belasting gaat vaak vooraf aan lichamelijke klachten; alleen fysiek behandelen is daarom zelden duurzaam. ■

BRONVERMELDING:

1. Kullberg, B. J., Vrijmoeth, H. D., van de Schoor, F., & Hovius, J. W. (2020). Lyme borreliosis: Diagnosis and management. *The BMJ*, 369, m1041.
2. DiNicolantonio, J. J., & O'Keefe, J. H. (2018). Importance of maintaining a low omega-6/omega-3 ratio for reducing inflammation. *Open Heart*, 5(2), e000946.
3. Global Lyme Alliance. (z.d.). *Lyme and vitamin D: What you need to know*. Geraadpleegd op 31 maart 2025, van <https://www.globallymealliance.org/blog/lyme-and-vitamin-d>
4. Caubet, J.-C., & Wang, J. (2023). Food-specific IgG4: A sensitive and specific marker for non-IgE-mediated food allergy. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 151(3), 801–811.
5. Di Vincenzo, F., Barone, M., & Cavallo, M. C. (2024). Gut microbiota, intestinal permeability, and systemic inflammation: A narrative review. *Internal and Emergency Medicine*, 18, 863–875.
6. Cairns, V., & Godwin, J. (2015). Development and validation of the Horowitz Multiple Systemic Infectious Disease Syndrome Questionnaire to assess the likelihood of Lyme disease in patients with chronic illness. *International Journal of General Medicine*, 8, 15–22.
7. Legrand, D. (2016). Overview of lactoferrin as a natural immune modulator. *Journal of Pediatrics and Neonatal Individualized Medicine*, 5(1), e050121.
8. Sapi, E., Kasliwala, R. S., Ismail, H., Torres, J. P., Oldakowski, M., Markland, S., & Scott, S. (2022). The role of biofilms in *Borrelia* s.l. burgdorferi pathogenesis: A review of recent findings. *Frontiers in Microbiology*, 13, 847.
9. Feng, J., Zhang, S., Shi, W., Zubcevic, N., & Zhang, Y. (2020). Evaluation of natural and botanical medicines for activity against *Borrelia* s.l. burgdorferi. *Frontiers in Medicine*, 7, 6.
10. van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.

‘hoewel de fysieke klachten pas na de tekenbeet begonnen, kan het onverwerkte verlies invloed hebben op zijn herstellvermogen’